УДК 796.011.3 (477)

О.Кириленко,
кандидат соціологічних наук

ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НАСЕЛЕННЯ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ДЛЯ УКРАЇНИ

Фізична активність виступає важливим і невід'ємним компонентом здорового способу життя сучасної людини. В розвинених країнах світу фізична активність досліджується на основі соціологічних методик, розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Стаття присвячена міжнародному досвіду дослідження фізичної активності та можливостям його використання в українській соціології спорту та здоров'я.

Key words: *health, life expectancy, noncommunicable diseases, healthy lifestyle, physical activity, the sociological research of the level and forms of physical activity.*
Ключові слова: *здоров'я, тривалість життя, неінфекційні захворювання, здоровий спосіб життя, фізична активність, соціологічне вимірювання рівня та форм фізичної активності населення.*
Ключевые слова: *здоровье, продолжительность жизни, неинфекционные заболевания, здоровый образ жизни, физическая активность, социологическое измерение уровня и форм физической активности населения.*

Нині спостерігаються значні зміни у структурі причин смертності та захворюваності серед населення всіх країн світу. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), тягар неінфекційних хвороб у глобальному масштабі в останні десятиліття різко зріс. На початку нового тисячоліття на неінфекційні хвороби щорічно припадало майже 60% загальної кількості 56 мільйонів смертей у світі й 47% загального тягаря хвороб [*1, с. 2*]. Здоров'я є

ключовим фактором економічного зростання будь-якої країни, тому неінфекційні хвороби лягають важким економічним тягарем на вже перевантажені системи охорони здоров'я і призводять до значних соціальних витрат [*2*]. Найбільш поширеними неінфекційними хворобами є серцево-судинні патології, діабет (типу 2) і певні форми раку, на які припадає значна частка глобального рівня захворювань, смерті та інвалідності [*3*]. Головними причинами цих захворювань є недостатня фізична активність, нездорові раціони харчування, шкідливі звички (вживання алкоголю і паління тютюну) [*1*].

В Україні смертність від неінфекційних захворювань у 2008 р. становила 83%, у працездатному віці — 62% [*4, с. 6*]. Погіршення здоров'я населення України має цілий ряд причин та факторів не тільки соціально-економічного, медичного, а й культурного характеру. Тому підвищення культури здоров'я населення, профілактика хвороб являють собою актуальний напрям розвитку сфер охорони здоров'я, освіти, пропаганди, фізичного виховання, оздоровчого спорту, рекреації та дозвілля.

У міжгалузевій комплексній програмі "Здоров'я нації" на 2002–2011 роки, прийнятій Кабінетом Міністрів України, наголошується, що в Україні значно поширились неінфекційні захворювання на тлі низького рівня фізкультурної активності населення та нерозвинутої інфраструктури та індустрії здоров'я [*5, с. 1–2*]. У Державній програмі розвитку фізичної культури і спорту на 2007–2011 роки зазначено, що однією з основних причин низького рівня фізичної активності населення є недостатній розвиток в українському суспільстві пропаганди здорового способу життя [*6, с. 1*]. Таким чином, стан здоров'я населення вимагає результативних практичних дій з боку різних державних і громадських структур, спрямованих на зміни способу життя людей, підвищення їх культури здоров'я.

У Глобальній стратегії ВООЗ з харчування, фізичної активності та здоров'я, розробленій у 2004 р., зазначається, що міністерства охорони здоров'я виконують центральну

роль у координації та заохоченні діяльності інших міністерств та урядових установ у розв'язанні проблеми зниження рівня неінфекційних захворювань [*1, с. 10*]. Важливими і необхідними засобами національного моніторингу та нагляду виступають спеціальні дослідження, спрямовані на вивчення показників рівня, форм, умов та факторів фізичної активності, оцінки ефективності діяльності політико-управлінських структур у сфері профілактики неінфекційних захворювань [*1, с. 11*]. Соціологічні дослідження рівня фізичної активності в контексті способу життя в Україні є молодим напрямом національної науки, який потребує свого подальшого якісного розвитку. В такому аспекті важливим є використання світового досвіду в галузях соціології здоров'я, соціології превентивної медицини, соціології фізичної активності та спорту.

Результати соціологічних досліджень проблем розвитку спорту, спортивного менеджменту та спортивного маркетингу, фізичного виховання, спортивної активності різних соціальних груп, проведених з використанням методів соціології, знайшли відображення і аналіз у роботах таких представників української спортивної науки, як В.Мудрик, М.Олійник, І.Приходько, М.Дутчак, Ю.Мічуда, А.Мічуда, Б.Шиян, О.Горбенко, О.Охрименко Н.Ткаченко, І.Ріпак, С.Волков, В.Юхимчук, О.Богославець, Р.Волинець, Л.Козіброда та інші.

В українській соціологічній літературі різні аспекти розвитку сучасного спорту представлені в публікаціях Н.Цимбалюк (проблеми агресивності в сучасному спорті), П.Артьомова (поведінка спортивних фан-груп), О.Філіпової (футбольна субкультура та формування національної ідентичності), Л.Стоянової (фізична активність у контексті соціального здоров'я населення), Л.Лютої (інституціональні аспекти розвитку спорту), О.Васильченко (девіантна поведінка в спорті), В.Г.Лукащук (розвиток спорту в умовах сучасних ринкових перетворень), В.І.Лукащук (проблема допінгу у спорті).

У статтях Л.Скокової представлені результати соціологічного моніторингу Інституту соціології НАН України щодо рівня і форм включення населення України в спортивно-оздоровчі практики, розкривається роль демографічних і соціально-економічних факторів фізкультурної і спортивної активності людей [*7; 8*]. У роботах О.Кириленко аналізуються результати першого за період незалежності національного опитування з проблем спортивної активності населення України, проведеного в 2003 р. [*9*]. Емпіричні дослідження рівня фізичної активності дітей і молоді в контексті проблем їх здоров'я і способу життя проведені науковим колективом Українського інституту соціальних досліджень ім. О.Яременка під керівництвом О.Балакірєвої (в 1999 і 2006 рр.) [*10; 11*].

У сучасному світовому науковому просторі є значний досвід у проведенні соціологічного вимірювання фізичної активності населення, однак єдиної методології у дослідженні даної проблеми вчені-фахівці більшості країн не дотримуються. Значний внесок у формування сучасної та універсальної методології вивчення фізичної активності зробила група аналітиків ВООЗ, яка розробила на початку тисячоліття Міжнародний опитувальник з фізичної активності (у 2002 р. він був використаний для опитування в країнах Європейського Союзу – дивіться далі) [*12*]. Декількома роками пізніше цей інструмент був удосконалений, його назва змінилась на Глобальний опитувальник з фізичної активності. Він являє собою ефективну наукову платформу для проведення досліджень у країнах з різним рівнем соціального розвитку, різними умовами доступу до оздоровчих практик, а також з різними традиціями в галузі спортивної і фізичної культури. Документ включає 16 запитань-індикаторів, спрямованих на вивчення частоти та інтенсивності фізичних навантажень під час: роботи, переміщення з роботи додому і інші місця, у вільний від роботи час, включаючи домашні справи, рекреацію і спорт, а також пасивного (без рухів) відпочинку [*13*]. В адаптованій формі Глобальний опитувальник з фізичної актив-

ності використовується в США та Європейському Союзі для проведення соціологічного національного моніторингу щодо здоров'я та способу життя населення (дивіться далі). На жаль, даний соціологічний інструментарій, запропонований ВООЗ для вивчення фізичної активності населення, у науковому просторі України майже не відомий і в дослідженнях практично не використовувався.

Таким чином, вивчення міжнародного наукового досвіду, передусім США і Європейського Союзу, в галузі соціології фізичної активності з метою його популяризації та подальшого використання в національних дослідженнях є актуальним питанням сучасної української соціології здорового способу життя. Проведення компаративного аналізу рівня і форм фізичної активності у країнах світу та Україні можливі на основі подальшого розвитку міжнародної наукової інтеграції в даній галузі соціології [*14, с. 11*].

У статті автор ставить за *мету* вивчити сучасний світовий досвід соціологічних досліджень фізичної активності населення. Для цього необхідно вирішити такі *завдання*:

– розкрити методологічні та концептуальні засади дослідження фізичної активності;

– розглянути основні результати досліджень рівня та форм фізичної активності населення США і країн Європейського Союзу, проведених останніми роками;

– визначити шляхи оптимізації соціологічних досліджень фізичної активності населення в Україні на основі використання міжнародного досвіду.

Фізична активність визначається в сучасній науковій літературі як будь-який тілесний рух, зроблений скелетними м'язами, що приводить до витрати енергії понад рівень у стані спокою [*14, с. 11–12*].

Терміни "*фізичне навантаження або фізичні вправи*" і "*фізична форма*" тісно пов'язані з фізичною активністю, але означають не одне й те саме. Фізичні вправи є одним з підвидів фізичної активності, що визначаються як заплановані, структурно впорядковані рухи, що повторюються та здійснюються для поліпшення або підтримання одного

або декількох компонентів фізичної форми. Фізичної формою називається сукупність властивостей, якими люди володіють або досягають і які пов'язані зі здатністю здійснювати фізичну активність [*15, с. 6*].

Поняття *спорту* найчастіше асоціюється із заняттями в організованих спортивних клубах, і визначається як види активності, якими люди займаються під час тренувань і/або змагань, організованих спортивними структурами [*15, с. 6*]. Таким чином, спорт у загальному сенсі розглядається як найбільш організований та спеціалізований сектор у рамках ширшого поняття фізичної активності.

У зв'язку з корисністю для здоров'я, що отримується від фізичної активності, часто використовують термін "оздоровча фізична активність". Під цим слід розуміти будь-яку форму фізичної активності, яка йде на користь здоров'ю та функціональній активності, не супроводжується шкодою або ризиком для людини [*15, с. 6*]. Основні джерела оздоровчої фізичної активності включають в себе такі буденні і прості дії, як ходьба, їзда на велосипеді, фізична праця, а також плавання, ходьба на лижах, піший туризм, робота в саду, заняття спортом на дозвіллі, танці.

Фізична активність являє собою комплексний вид поведінки, який характеризується такими основними параметрами, як:

– частота занять (зазвичай вимірюється їхньою кількістю протягом тижня);

– тривалість кожного заняття;

– тип активності;

– інтенсивність фізичної активності [*14, с. 11–12*].

Для підтримки здоров'я і профілактики захворювань ВООЗ рекомендує такий режим фізичної активності: дорослим людям необхідно регулярно використовувати не менше 30 хвилин фізичної активності помірної інтенсивності на день, тоді як дітям і молодим людям потрібно, принаймні, 60 хвилин фізичної активності помірної інтенсивності щоденно [*14; 15*].

Фізична активність помірної інтенсивності – це такий тип активності, який підвищує частоту серцевих скорочень і залишає у вас відчуття тепла та легкої задишки. Для більшості людей це активність, еквівалентна швидкій ходьбі, за якої збільшується інтенсивність обміну речовин, принаймні утричі порівняно зі станом спокою (такий рівень називають "три метаболічних еквіваленти"). Фізична активність високої інтенсивності – це такі заняття, як біг чи швидка їзда на велосипеді, коли людина пітніє та їй не вистачає дихання. Активність високої інтенсивності підвищує інтенсивність обміну речовин принаймні у шість разів порівняно зі станом спокою (шість метаболічних еквівалентів). Активність високої інтенсивності зазвичай досягається при заняттях спортом або фізичними вправами та рекомендується передусім дітям і молоді [*15, с. 6–7*].

Вивчення рівня фізичної активності населення в сучасних умовах, як і інших форм поведінки, що впливають на здоров'я, передбачає використання статистичних та соціологічних методів. Спортивна статистика збирає дані за допомогою формальної звітності спортивних організацій, навчальних, рекреативно-оздоровчих та медичних закладів, у рамках яких діти та дорослі включені в спорт, фізичну рекреацію, фізичну реабілітацію і процес фізичного виховання (під контролем фахівців). Оскільки значна частка спортивно-оздоровчих і рухових практик реалізується людьми поза інституціональним полем системи спорту і фізичного виховання (самостійно, без контролю фахівців), вона не може бути досліджена статистично. Важливими показниками фізичної активності сучасної людини виступає і характер повсякденного життя – насиченість фізичними зусиллями трудової і побутової діяльності, характер пересування на місця роботи, культурного відпочинку, дозвілля (пішки, на транспорті) та інше. Для аналізу проблеми важливим є вивчення умов, факторів і мотивації фізичної активності сучасної людини. Дані показники та аспекти фізичної активності можна виміряти тільки за допомогою соціологічних опитувань. Для таких досліджень,

як згадувалось вище, ВООЗ розроблено спеціальний перелік соціологічних запитань [*12; 13*].

Досвід досліджень фізичної активності в Україні. У рамках соціологічного моніторингу Інституту соціології НАН України спортивно-оздоровча активність визначається в контексті культурно-дозвільних практик, поширених серед населення. Так, за результатами моніторингу в 2008 р. ранковою гімнастикою і фізкультурою займалися 14% респондентів; бігом і оздоровчими прогулянками – 6%; заняттями у спортзалі, басейні або на спортмайданчику – 3% [*16, с. 51*].

Першим національним дослідженням рівня, форм і факторів активності населення в Україні стало соціологічне опитування, проведене в 2003 р. Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України на замовлення Державного комітету України у справах фізичної культури та спорту. В проведенні даного опитування була використана методологія Європейської програми "Компас" [*17*]. За результатами національного опитування 2003 р. спортивно активну частину респондентів старших 16 років становили близько 21%, серед яких близько 10% регулярно займалася спортом протягом року, 11% займалися спортом нерегулярно (N=1800) [*9, с. 175*].

У 2008 р. в Україні було проведено ще одне спеціальне дослідження у формі національного опитування на тему "Моніторинг рівня включення населення у спорт для всіх". Дане дослідження було проведене дослідницьким центром "Research & Branding Group" на замовлення Всеукраїнського центру фізичного здоров'я населення "Спорт для всіх» [*18*]. Методологія та інструментарій національного опитування 2008 р. значно різнились від попереднього дослідження. Спортивна активність вимірювалась за допомогою декількох питань щодо: 1) ставлення до спорту взагалі; 2) форм включення у спорт упродовж останнього року. Так, кількість респондентів, які включені до активних і регулярних спортивних занять, становила 12% всіх опитаних, а частка тих, хто спортом займається нерегу-

лярно, – 19%. До пасивної форми споживання цінностей фізичної культури і спорту включено 41% опитаних (глядачі, уболівальники, спортивні фанати); 25% опитаних спортом не цікавляться взагалі (N = 1207) [*18*]. Упродовж останнього року спортом займались 42% опитаних. Таким чином, за період з 2003 по 2008 р. спортивна активність населення зросла на 21%.

Зауважимо, що опитування 2003 та 2008 рр. здійснювалося різними соціологічними дослідницькими центрами з використанням неоднакових методологій, інструментарію, вибірок та мереж. Тому порівнювати результати двох досліджень можна умовно. Це не заперечує фактичного зростання рівня спортивної активності населення України останніми роками.

Таким чином, в Україні досягнуті значні успіхи в дослідженні спортивної активності як форми фізичної активності. На жаль, їх результати не дають змоги провести повний та всебічний аналіз рівня та форм фізичної активності населення.

Досвід досліджень фізичної активності у США. У цій країні провідною організацією, яка вивчає рівень фізичної активності населення, є Центр профілактики хронічних хвороб і підтримки здоров'я (бюджетна дослідницька організація). З 1984 р. Центр спільно із Держдепартаментом здоров'я і соціального захисту США щорічно проводить моніторинг з проблем стану здоров'я, способу життя та фізичної активності населення всіх штатів країни (методом телефонного інтерв'ю) [*19*]. Інструментом проведення цих досліджень є "Анкета для системи спостереження за факторами ризику в поведінці" ("Behavioral Risk Factor Surveillance System Questionnaire"), яка у 2007 р. включала 342 запитання (у 1984 р. – 98 запитань) [*20*]. Вибіркова сукупність даного дослідження в 2007 р. склала майже 431 000 респондентів [*21*].

У 2001, 2003, 2005 і 2007 рр. "Анкета" включала розширений блок запитань щодо фізичної активності [*21*]. Аналіз результатів даного моніторингу за 2007 р. засвідчив, що

частка фізично активних американських респондентів становила 49%, серед яких помірні навантаження мали 21%, інтенсивні навантаження – 28% американських респондентів [*22*]. Рівень фізичної активності даної групи опитаних відповідає рекомендованому в США режиму рухових навантажень. Порівняння результатів дослідження по роках вказує на незначну, але позитивну тенденцію зростання фізичної активності рекомендованої інтенсивності. У середньому у 2001–2007 рр. група людей з недостатнім рівнем рухової активності у США становила 38–39%, а група респондентів з малорухливим способом життя або абсолютно недостатнім рівнем фізичної активності – 14–16% (*табл. 1*) [*21; 22*].

Таблиця 1

Рівень фізичної активності населення США
(результати опитування населення старше 17 років усіх штатів США)

Рік проведення дослідження	*Кількість респондентів N*	*Рекомендований рівень фізичної активності* (помірна фізична активність* – не менше 30 хв. на день не менше 5 днів на тиждень / інтенсивна фізична активність** – не менше 20 хв. не менше 3 днів на тиждень; або помірна та інтенсивна разом)	*Недостатній рівень фізичної активності* (10–30 хв. помірної або інтенсивної фізичної активності на тиждень)	*Абсолютно недостатній рівень фізичної активності* (менше 10 хв. помірної або інтенсивної фізичної активності на тиждень)
2001	212 510	45,3	38,7	16,0
2003	264 684	45,9	38,5	15, 6
2005	356 112	48,1	37,7	14,2
2007	430 912	48,8	37,7	13,5

*Помірна фізична активність, яка супроводжується невеликим почастішанням дихання і серцебиття.
** Інтенсивна фізична активність, яка супроводжується значним почастішанням дихання і серцебиття.

Вивчення досвіду американської соціології здоров'я та фізичної активності дає підстави для висновку про те, що США мають найкращий у світі досвід в організації, проведенні і практичному використанні результатів досліджень з даної проблеми. На основі результатів моніторингу поведінкових факторів ризику для здоров'я Центр профілактики хронічних хвороб і підтримки здоров'я в США розробляє та широко пропагує рекомендації щодо фізичної активності та здорового способу життя для різних груп населення – дорослих, дітей, жінок, людей похилого віку, інвалідів [*23*]. Треба зазначити і те, що американські фахівці у своїх дослідженнях використовують Глобальний опитувальник з фізичної активності та рекомендації ВООЗ щодо режиму оздоровчої фізичної активності. Цей досвід становить інтерес для світової спільноти та України з погляду розвитку соціології здоров'я та пропаганди здорового способу життя.

Досвід досліджень фізичної активності в Європі. Найбільш значущим дослідженням фізичної активності населення європейських країн є опитування, проведене у 15 країнах Європейського Союзу в 2002 р. Європейською групою дослідження громадської думки (European Opinion Research Group) [*15; 26*]. У цьому дослідженні був використаний Міжнародний опитувальник з фізичної активності ВООЗ, що дало змогу європейським дослідникам виміряти частоту, тривалість і рівень інтенсивності фізичної активності населення країн ЄС.

Серед опитаних європейців 43% продемонстрували включення у інтенсивні форми фізичної активності, 59% – у помірні її форми, 82% здійснювали прогулянки не менше 10 хвилин протягом останнього тижня (*табл. 2*) [*24*].

На основі узагальнення результатів опитування населення країн ЄС була визначена частка тих респондентів, що мають достатній або рекомендований рівень фізичної активності (1 годину на день фізичного навантаження середньої інтенсивності як мінімум 5 днів на тиждень). Середній показник по всіх країнах–учасницях дослідження стано-

Таблиця 2

Рівень фізичної активності населення країн Європейського Союзу віком 15 років і старших (результати опитування в 15 країнах ЄС, 2002 рік, N=16230)

Скільки днів Ви займалися такими формами фізичної активності упродовж останніх 7 днів?	*Інтенсивна фізична активність*	*Помірна фізична активність*	*Прогулянки не менше 10 хв.*
не займались	57,4	40,8	17,1
1 день	7,9	6,4	5,4
2 дні	9,1	11,3	9,0
3 дні	7,2	8,5	7,9
4 дні	3,5	5,2	6,0
5 днів	5,5	7,2	8,9
6 днів	2,0	3.3	4,9
7 днів	6,1	15,4	39,0
не відповіли	1,3	1,9	1,8
Скільки часу в середньому за день Ви займалися такими формами фізичної активності упродовж останніх 7 днів?	*Інтенсивна фізична активність*	*Помірна фізична активність*	*Прогулянки не менше 10 хв.*
не займались	60,7	47,1	21,0
30 хв. та менше	4,2	10,1	37,5
31–60 хв.	14,7	18,5	21,8
61–90 хв.	4,6	4,2	5,8
91–120 хв.	9,7	11,6	6,2
більше 120 хв.	3,5	3,5	1,6
не відповіли	2,6	5,0	6,1

вив 31% європейських респондентів. Найкращі показники фізичної активності – у населення Нідерландів та Німеччини, найнижчі – у Франції та Швеції (*діаграма 1*) [*14 , с. 12*].

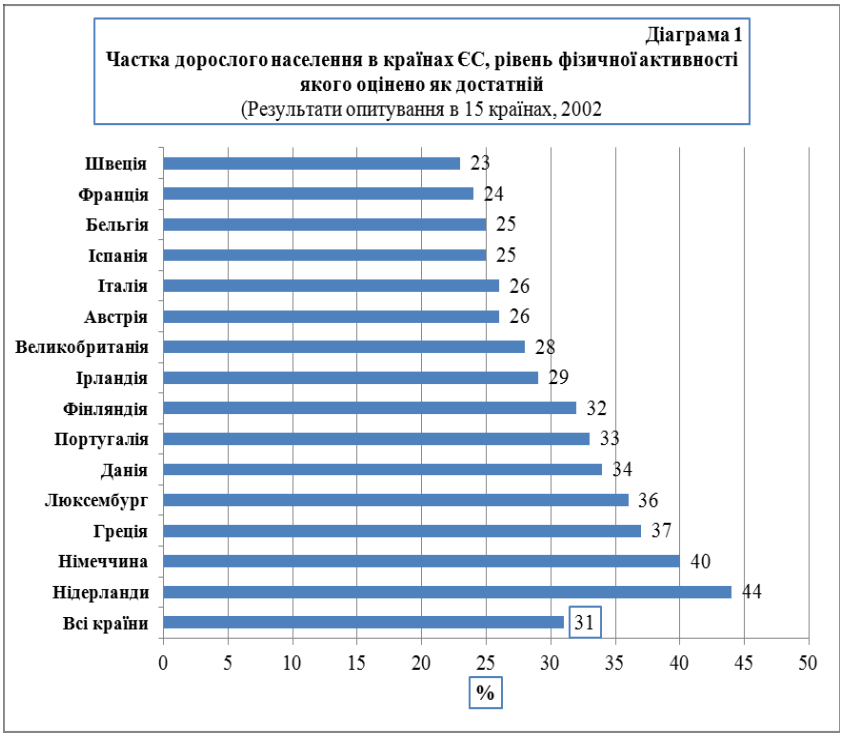
Дослідження 2002 р. у країнах ЄС має наукову цінність як крос-культурне дослідження. Його результати вказують на значні відмінності у рівні фізичної активності населення різних європейських країн. Такі відмінності пов'язані зі специфікою розвитку національних систем фізичного

виховання, оздоровлення та спорту, а також особливостями політики, управління та організації у цій сфері. Дослідження в ЄС також дає змогу визначити кращі результати та практики організації масового спорту та фізичної рекреації одних країн з метою їх використання іншими країнами і Україною зокрема. У сучасних умовах для українського суспільства вкрай необхідним є інтегрування у процес міжнародних досліджень та широке використання їх результатів у організації оздоровлення та залучення населення до регулярних спортивно-оздоровчих занять, пропаганди цінностей здорового способу життя.

Діаграма 1

Частка дорослого населення в країнах ЄС, рівень фізичної активності якого оцінено як достатній

(Результати опитування в 15 країнах, 2002)



У країнах Європейського Союзу і Північної Америки останніми роками набули поширення дослідження спортивної активності в контексті вивчення всіх форм фізичної активності. Цей науковий досвід представляє сучасну методологію дослідження поведінкових факторів ризику для здоров'я, серед яких рухова активність має велике значення для збереження здоров'я людей. Дані дослідження проводилися з використанням рекомендацій і соціологічного інструментарію, розроблених ВООЗ. Результати соціологічних досліджень засвідчують, що найвищий рівень фізичної активності населення спостерігається в США. У європейських країнах цей рівень нижчий, але має різні показники залежно від країни.

Необхідно зазначити, що відсутність єдиних методології та інструментарію соціологічних досліджень фізичної активності в розвинених країнах та в Україні не дає змоги провести порівняльний аналіз рівня фізичної активності їх населення. Для успішних крос-культурних досліджень з даної проблеми необхідні високий рівень міжнародної наукової інтеграції та співпраці.

Україна робить перші кроки у використанні сучасних наукових підходів у галузі вивчення фізичної активності та поведінкових факторів ризику для здоров'я. Дослідження, проведені в Україні у 2003, 2008 рр., були спрямовані на вивчення спортивної активності (що являє собою специфічну та організовану форму фізичної активності).

На нашу думку, в Україні необхідно прискорити створення умов для організації спеціального моніторингу з вивчення проблем здоров'я та здорового способу життя. Такий моніторинг не може бути прерогативою одного відомства – системи спорту та фізичного виховання або системи охорони здоров'я – він повинен мати характер міжвідомчої дослідної, інформаційно-аналітичної програми. У подібному моніторингу необхідно об'єднання зусиль фахівців з різних наукових сфер – превентивної медицини, валеології, соціології здоров'я, соціології спорту і фізичного виховання, педагогіки. Підготовка і проведення таких дослі-

джень можливі при розширенні їх фінансування та організаційної підтримки з боку держави. На думку автора, важливим є і створення *дослідницького комітету соціології здоров'я, медицини та спорту* у структурі Соціологічної асоціації України, робота якого може прискорити розвиток теоретичних та емпіричних основ досліджень у даній сфері.

Таким чином, вивчення, аналіз та широке використання передового міжнародного досвіду в галузі соціологічних досліджень проблем фізичної активності населення є перспективними для розвитку української соціології спорту і здоров'я, важливим для реалізації в українському суспільстві стратегій ВООЗ у сфері політики збереження здоров'я [25].

Література

1. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью / Всемирная организация здравоохранения [Текст]. – Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 год. – Женева : ВОЗ, 2004. – 18 с.

2. Макроэкономика и здоровье : инвестирование в здравоохранение в интересах экономического развития. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Женева, 2001. – Режим доступа: www.un.org/russian/esa/social/who_diet.htm – Title from the screen.

3. 10 фактов о глобальном бремени болезней. Октябрь 2008 г. [Электронный ресурс]. – Официальный сайт ВОЗ. - Режим доступа: http://www.who.int/features/factfiles/global_burden/ru/index.html – Title from the screen.

4. Горбась І.М. Профілактика хронічних неінфекційних захворювань – реальний шлях поліпшення демографічної ситуації в Україні [Текст] / І.Горбась // Український кардіологічний журнал. – 2009. – № 3. – С. 6–11.

5. Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002–2011 роки [Електронний ресурс] : – Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?page=5&nreg=14-2002-%EF – Назва з домашньої сторінки Інтернету.

6. Державна програма розвитку фізичної культури і спорту на 2007–2011 роки [Електронний ресурс] : Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: http://portal.rada.gov.ua/rada/control/uk/publish/article – Назва з домашньої сторінки Інтернету.

7. Скокова Л. Фізкультура і спорт у структурі культурно-дозвільної активності населення України [Текст] / Л. Скокова // Українське суспільство: моніторинг соціальних змін (1994–1999 рр.) Інформаційно-аналітичні матеріали. – К. : Ін-т соціології НАН України,1999. – С. 164–169.

8. Скокова Л. Культурно-дозвільна активність і матеріальна диференціація населення України [Текст] / Л. Скокова // Українське суспільство : моніторинг – 2000 р. Інформаційно-аналітичні матеріали. – К. : Ін-т соціології НАН України, 2000. – С.237–241.

9. Кириленко О.М. Соціологічний аналіз спортивної активності населення України [Текст] / О.Кириленко // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. – 2007. – № 3. – С.169–187.

10. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи [Текст] / О.Яременко, О.Балакірєва, О.Вакуленко та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді; Укр. ін.-т соціальних досліджень, 2000. – С. 66–69.

11. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді : моногр. [Текст] / О.Балакірєва, Н.Рингач, Р.Левін. – К. : Укр. ін-т соціальних досліджень ім. О.Яременка, 2007. – 128 с.

12. International Physical Activity Questionnaire" (IPAQ) [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf - Title from the screen.

13. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf – Title from the screen.

14. Физическая активность и здоровье в Европе : аргументы в пользу действий. Европейское региональное бюро ВОЗ. – Копенгаген : ВОЗ, 2006. – 41 с.

15. Содействие физической активности с целью укрепления здоровья – основа для действий в Европейском регионе ВОЗ. Шаги на пути к физически более активной Европе. – 2006 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/document/nut/instanbul_conf_rdoc10.pdf – Название с домашней страницы Интернета.

16. Українське суспільство 1992–2008 : соціологічний моніторинг. – К. : Ін-т соціології НАН України, 2008. – 85 с.

17. Дутчак М. Спорт для всіх в Україні: результати загальнонаціонального опитування [Текст] / М. Дутчак // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – № 2. – С. 37–43.

18. Звіт за результатами соціологічного дослідження на тему: "Моніторинг рівня залучення населення до спорту для всіх" [Електронний ресурс]: Сайт Всеукраїнського центру фізичного здоров'я населення "Спорт для всіх" – Електорон. дан. (1 файл). – Режим доступу: http://www.sportforall.gov.ua/articles.php?archive=0&cat=29 - Назва з екрана.

19. Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) [Electronic resource] // National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. – Mode of access: http://apps.nccd.cdc.gov/PASurveillance/StateSumResultV.asp – Title from the screen.

20. Behavioral Risk Factor Surveillance System Questionnaire [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.cdc.gov/brfss/questionnaires/english.htm – Title from the screen.

21. 2001–2007 State Physical Activity Statistics[Electronic resource]. – Mode of access: http://apps.nccd.cdc.gov/BRFSS/list.asp?cat=PA&yr=2007&qkey=4418&state=All – Title from the screen.

22. Prevalence and Trends Data. Physical Activity [Electronic resource]. – Mode of access: 2007http://apps.nccd.cdc.gov/PASurveillance/StateSumV.asp – Title from the screen.

23. Physical Activity Guidelines for Americans[Electronic resource]. – Mode of access: – Mode of access: http://www.health.gov/PAGuidelines/ – Title from the screen.

24. Physical Activities. Special 183-6 / Wave 58/2 – Eurobarometer European Opinion Research Group. Fieldwork: October–December 2002. Publication: December 2003 [Electronic resource]. – Mode of access: – Mode of access: www.euro.who.int/socialdeterminants/socmarketing/20070813_4 - 26kThe 2008 – Title from the screen.

25. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2002 год. Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни [Текст]. – Женева : ВОЗ, 2002. – 16 с.